

## СВЕТСКИ ДАН СРЦА 29. СЕПТЕМБАР 2017.ГОДИНЕ

### „ Ојачајте своје срце“

По Календару здравља од 2000. године, 29. септембар се обележава као Светски дан срца. Овогодишња кампања поводом Светског дана срца обележава се под слоганом: **“Ојачајте своје срце“**. Циљ ове кампање је да се људи широм света информишу да су болести срца и крвних судова водећи узрок смрти. Сваке године од ових болести умре 17,5 милиона људи.

Процењује се да ће до 2030. године тај број порастати на 23 милиона. Честе су заблуде код људи да од болести срца и крвних судова (КВБ) оболевају само старије особе, особе мушког пола и економски развијенији делови становништва. Међутим, данас ниједан становник планете није поштеђен од КВБ без обзира где живи, којег је пола, узраста и социјално- економског статуса. И деца представљају посебно ризичну категорију за појаву болести срца и крвних судова. Ове болести могу код деце да се јаве и пре рођења а током детињства усвајањем лоших животних навика, као што су неправилна исхрана, недостатак физичке активности и изложеност дуванском диму, као и услед одређене препознате и нелечене заразне болести. Светска федерација за срце упозорава да најмање 80% превремених смртних исхода може да се спречи контролом главних фактора ризика (пушење, неправилна исхрана и физичка неактивност). Каква је епидемиолошка ситуација у Србији говоре нам следећи подаци Националног регистра за акутни коронарни синдром.



### Епидемиолошка ситуација у Србији

Током 2015. године у Србији је умрло 54.376 особа од болести срца и крвних судова (КВБ) и водећи су узрок смрти. У КВБ ( кардиоваскуларне болести) спадају: **реуматска болест срца** која чини 0.1% свих смртних исхода од КВБ, **хипертензивна болест срца** чини 11.0%, **исхемијске болести срца** 17,6%, **цереброваскуларне болести** 23,1%, а остале болести срца и система крвотока чине 48,2% свих смртних исхода од КВБ.

Водећи здравствени проблем у развијенијим земљама света је акутни коронарни синдром (АКС) као најтежи облик исхемијске болести срца. АКС укључује: **акутни инфаркт миокарда, нестабилна ангина пекторис и изненадна срчана смрт**. У Србији је 50,7% свих смртних исхода од исхемијских болести срца чинио АКС. Остале исхемијске болести срца чиниле су 49.3% смртности. Подаци популационог регистра за АКС, у Србији за 2015. годину показују да је код 23.882 случаја дијагностикован АКС. Инциденција акутног коронарног синдрома ( АКС) у Србији и износила је 226.6 на 100.000 становника. Током 2015. године од овог синдрома у Србији су умрле 4852 особе. Стопа смртности у Србији износила је 42,7 на 100.000 становника.

КВБ као водећи узрок смрти у свету и код нас, са значајним уделом у превереном умирању и морбидитету, важан су јавноздравствени проблем. Знајући да је већина КВБ узрокована факторима ризика у великој мери се могу превенирати тј. могуће их је спречити или одгодити њихов почетак и настанак компликација. Факторе ризика за настанак КВБ можемо поделити на **променљиве факторе ризика** и на факторе ризика на које не можемо да утичемо (**непроменљиви фактори ризика**).

#### 1. Променљиви фактори ризика:

**Хипертензија ( повишен крвни притисак)**

**Употреба дувана**

**Повишен шећер у крви- шећерна болест**

**Физичка неактивност**

**Неправилна исхрана**

**Ниво холестерола/липида у крви**

**Прекомерна ухрањеност и гојазност**

#### 2. Непроменљиви фактори ризика:

**Године старости**

**Пол**

**Болести у породици**

#### Променљиви фактори ризика

**Хипертензија(повишен крвни притисак):** је водећи узрок КВБ, назива се још и „ тихи убица“, јер често није праћен знацима упозорења или симптомима, па многи људи и не знају да га имају. **Висок крвни притисак** се дефинише као стање када се у више мерења добије систолни ( горњи) притисак који је **140 mmHg** или виши, односно када је дијастолни притисак **90mmHg** или виши. **Предхипертензија** се дефинише као стање када су резултати у више мерења систолни( горњи) између **120-139mmHg**, односно када је дијастолни ( доњи) притисак између **80-89mmHg**.

Горњи притисак тзв. систолни, означава притисак у артеријама када је срчани мишић у контракцији, а дијастолни тзв. доњи притисак представља притисак у артеријама када је срчани мишић опуштен између две контракције.

Скоро милијарду људи има висок крвни притисак. У Србији предхипертензију и хипертензију има 47.5% одраслог становништва, од тога 48.5% мушког и 46.5% женског пола. Зато је веома важно редовно мерити крвни притисак.

**Употреба дувана:** особе које пуше имају двоструко до троструко виши ризик за појаву срчаног и можданог удара у поређењу са непушачима. Скоро 10% свих КВБ настаје због употребе дувана. Уколико је особа почела да пуши пре 16. године живота, ризик расте са годинама и виши је код жена него код мушкараца. **Престанак пушења знатно смањује ризик од исхемијских болести срца, а у року од 15 година од престанка пушења, ризик од КВБ се изједначава са ризиком који постоји код непушача.** У Србији, свакодневно конзумира дуванске производе 32,6% мушкараца и 25,9 % жена.

**Повишен ниво шећера у крви- шећерна болест:** се дијагностикује када су вредности јутарњег нивоа шећера у крви 7,0mmol/L(126mg/dl) или више. Ако се шећерна болест не открије на време и не лечи може доћи до срчаног и можданог удара, бубрежне инсуфицијенције, ампутације екстремитета и губитка вида. **Редовно мерење нивоа шећера у крви, процена кардиоваскуларног ризика као и редовно узимање лекова, укључујући инсулин, може побољшати квалитет живота људи са шећерном болешћу.** У свету учесталост дијабетеса код одраслих особа износи 10%, док код нас тај проценат је нижи износи 8%.

**Физичка неактивност:** је четврти водећи фактор ризика умирања. Особа је **недовољно физички активна** када мање од пет пута недељно упражњава получасовну физичку активност умереног интензитета или је мање од **три пута** недељно интензивно активна мање од 20 минута. Људи који су недовољно активни 20 до 30 процената имају већи ризик од свих узрока смрти у односу на оне који су физички активни најмање 30 минута већи број дана у току недеље. У свету је 31% одраслог становништва недовољно активно а у Србији тај проценат је већи и износи 44%.

**Неправилна исхрана:** висок унос засићених масти, транс-масти и соли, а низак унос воћа, поврћа и рибе повећава ризик за настанак КВБ. Учестало конзумирање високоенергетских намирница доводи до настанка гојазности. Правилном исхраном која подразумева конзумирање 400гр воћа и поврћа дневно, мање соли ( до 5гр. дневно), два пута недељно уврстити рибу у јеловник, транс масти и засићене масти заменити са полинезасићеним биљним уљима знатно ће се смањити ризик за настанак коронарне болести срца. Медитерански начин исхране у многоме доприноси превенцији КВБ.

**Ниво холестерола/липида у крви:** повишен ниво холестерола у крви повећава ризик од настанка срчаних обољења и можданог удар. Укупан холестерол у крви не би требао бити већи од 5mmol/lit.

**Прекомерна ухрањеност и гојазност:** уско је повезана са повишеним крвним притиском, дијабетесом типа 2, дислипидемијом и нетолеранцијом глукозе. У Србији је 2013. године према истраживању измерене вредности индекса телесне масе, више од

половине становништва узраста 15 година и више, било прекомерно ухрањено(56,3%), односно 35,1% становништва је било предгојазно и 21,2% становништва гојазно.

### **Фактори ризика на које не можемо да утичемо( непроменљиви фактори ризика)**

**Године старости:**КВБ постаје све чешћа појава у старијем животном добу.Како човек стари,срце пролази кроз постепене физиолошке промене, чак и у одсуству болести.Срчани мишић са старењем ради мање ефикасно.

**Пол:**мушкарци имају већи ризик за појаву болести срца од жена у пременопаузи.Тај ризик се изједначава после менопаузе.Ризик за мождани удар је исти код жена и мушкараца.

**Болести у породици:**уколико постоји позитивна породична анамнеза на КВБ, постоји повећан ризик код потомака.Ако је првостепени крвни сродник имао коронарну болест срца или мождани удар пре 55. године живота ( рођак мушког пола) или 65. године живота( рођак женског пола), ризик је већи.

**Светска здравствена организација (СЗО) усмерава своје напоре да за 25 процената смањи превремени смртни исход од болести срца и крвних судова до 2025. године.Заједничким напорима можемо да помогнемо људима да воде бољи и здравији живот са здравим срцем.**

**Мале дневне промене могу дугорочно да допринесу здрављу вашег срца и зато ојачајте своје срце и:**

### **ОБЕЗБЕДИТЕ СВОМ СРЦУ ЕНЕРГИЈУ :**



Правилна исхрана даје вашем срцу потребну енергију за рад.

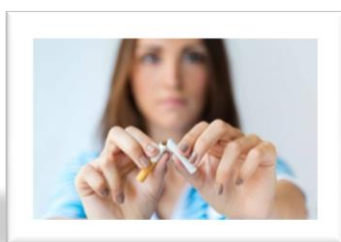
## ПОМОЗИТЕ СВОМ СРЦУ ДА БОЉЕ РАДИ:



Физичка активност вам помаже да се осећате добро и да смањите ризик од срчаних болести.

## ВОЛИТЕ СВОЈЕ СРЦЕ:

Престанак пушења је најбоља ствар коју можете учинити за здравље вашег срца.



Васиљевић Драгана

Специјалиста струковна медицинска сестра- јавно здравље

Извор:ИЗЈЗ Србије,

